

MASA GABRIELLA*

A magyar törvényszéki orvostan jogi szabályozásának kialakulása és története a 19. században

„A törvényszéki orvostan tudományának története a tények szigorúan rendezett sorából áll össze.”

/Kenyeres Balázs/

I. Bevezetés

A törvényszéki orvostan megjelenésének gyökerei visszavezethetők egészen a római korig. Az egyes bűncselekmények okainak elemzése már a korai évszázadokban is jelentőséget kapott, még ha nem is olyan mértékben és széles körben, mint napjainkban. Vizsgálódásom középpontjába a törvényszéki orvostan magyarországi történetét, helyzetét, szerepét, jogi szabályozottságát, valamint oktatásban való megjelenését helyezem a 19. századig bezárólag. A mai fogalmaink szerinti igazságügyi orvostan kialakulása hosszú folyamat fejleménye, melyből kis darabkát kiszakítva szeretném felvázolni ezen témakörrel kapcsolatos eddigi kutatásaim eredményeit. Hazánkban, a törvényszéki orvostan kodifikációja szempontjából lényeges kiindulópontnak tekinthető az id. Lenhossék Mihály által elkészített tervezet, ezért ezzel részletesebben is foglalkozom.

II. A törvényszéki orvostan fogalmának és szabályozásának kialakulása

A magyar törvényszéki, 1951-től igazságügyi orvostannak nevezett tudományág fejlődése a jogi és az állami élet fejlődésével áll a legszorosabb viszonyban, mely terület önállóodásához szükséges volt az alapját képező tudományok – mint az orvos- és a jogtudomány – bizonyos fejlettségi szintjének elérése.¹ Maga az elnevezés a 17. század vé-

* Ösztöndíjas PhD hallgató, Magyar Jogtörténeti Tanszék, SZTE-ÁJTK Doktori Iskola.

¹ FÖLDES VILMOS: *A magyar igazságügyi orvostan története: Igazságügyi orvostan*. 15–19. (szerk.: Somogyi Endre), Medicina Könyvkiadó, Budapest, 1964. 15. p.

elleni bűncselekmények megjelenése nélkülözhetetlenné tette egyes kérdések tisztázását, melyekben az orvosok szaktudására támaszkodtak, immár egy újabb „szerepkörben”. *I. István* idejében különbséget tettek szándékos¹⁷ és gondatlan¹⁸ emberölés között, de egyik esetben sem büntették még halállal ezt a bűncselekményt, hanem súlyos pénz-büntetést, és vezeklést róttak ki a bűnösre. *IV. Béla* Zágráb részére kiadott kiváltságlevelében arról rendelkezett, hogy a sértett személy orvosa felé kielégítési kötelezettséggel tartozott a bűnelkövető. *V. István* megkülönböztetett csonkítással járó és csonkítás nélküli sebeket, illetve hasításokat. *Károly Róbert* egyik szabadságlevelében halálos, vérzéssel járó, illetve vérzés nélküli sebekről írt. A 13. században léteztek olyan rendeletek, amelyek ezekben az esetekben elvégzendő szemlékről szóltak, melyet ekkor még az adott ügyben eljáró bírák végeztek.¹⁹ Szakértői vizsgálatnak vetette alá *II. Lajos* királyunk holttestét *Mária királyné* a halálok tényleges kiderítése céljából, mely eredménye szerint a „vízbefúlás” kétséget kizáróan megállapítható volt. 1270-ben *Moys* nádor volt az, aki a sebek nagyságát, hosszát hüvelyekben határozta meg, és az egy hüvelyknyi seb okozásáért járó „váltságdíjat” 60 dénárban szabta ki.²⁰ A 19. századi orvosi látteleletekben is használták még a sérülések nagyságának, és mélységének leírására mértékegységként a hüvelyket. Az első „szakértők” hazánkban a bábák voltak, akiket hozzáértőként használtak fel a terhes nőkkel kapcsolatos eljárások során.²¹

A középkor tekintetében – bár az adatok hiányosak – azt mondhatjuk, hogy bizonyos esetekben²² igénybe vették az akkori törvényszéki orvostannal foglalkozók véleményét, szakértelmét, de hogy ez a tudás, milyen mértékű volt, és milyen fokú felkészültségen alapult, arra nincsenek pontos források.²³ A kánonjogból kiindulva azt feltételezhetjük, hogy alapvetően a halálesetekkel kapcsolatos ügyeket vizsgáltatták meg szakértőkkel.²⁴ A magzatelhajtás vagy a korai időkben más néven a gyermekűzés vagy gyermek vesztés bűncselekménye kapcsán mind a középkorban, mind pedig a kora újkorban végeztek ugyan vizsgálatokat, de az elkövetett bűntett megítélésében a tudományos vélemény szorosan összefüggött a vallásos nézetekkel. Ebből a kettősségből alakult ki, hogy az abortuszt az 1485-ben *VIII. Ince pápa* által kiadott „boszorkánybullában” már az olyan elkövetési magatartások közé sorolták, melyet a boszorkányság mellett egyben gyilkosságnak tekintettek a világi törvények alapján.²⁵ A boszorkánnyal, mint bűnelkövetővel, már *I. István I.* törvénykönyvében is találkozhatunk a 33. cím alatt, amely szerint az egyház feladata volt a bűnös nő „jobbítása”. Ha sem a bőjtölés, majd másodjára a vezekléssel egybekötött azon büntetés, hogy az egyház kulcsát rásü-

¹⁷ Szent István király Dekrétumainak Második Könyve, 16. Fejezet a szándékos emberölésről

¹⁸ Szent István király Dekrétumainak Második Könyve, 13. Fejezet az emberölésről, először is, ha történetből esik.

¹⁹ FÖLDES 1964, 15–16. pp.

²⁰ FÖLDES 1960, 148. p.

²¹ KENYERES BALÁZS: *A törvényszéki orvostan tankönyve a magyar törvényekre való tekintettel I. rész.* Universitas Könyvkiadó Társaság, Budapest, 1925b. 17. p.

²² Pl. magzatelhajtás, nemi erkölcs elleni bűncselekmények.

²³ BALOGH 2009, 76. p.

²⁴ FÖLDEVÁRY ELEK: *Törvényszéki orvosszakértői eljárás.* Nyomattatták Hunyadi Mátyás Intézetében, Budapest, 1889. 2. p.

²⁵ BATÓ SZILVIA: *A magzatelhajtás Békés vármegye törvényszéke előtt (1790–1847).* Acta Juridica et Politica, Tomus LXVI. Fasc. 1., Szeged, 2004a. 3. p.

tölték az illető személy homlokára, a mellére, és a vállai közé kereszt alakban, sem járt eredménnyel, akkor átadták a világi bíróságnak az ügyet. *Könyves Kálmán* ezzel szemben I. törvénykönyvében tagadta a boszorkányok létét, melynek következtében rendelkezett a boszorkányperek eltörléséről az 57. cím alatt.²⁶ Az első világi bírósági eljárást a boszorkánynókkal kapcsolatban I. *Ferdinánd* rendelte el 1526:6 tc.-ében, és egészen *Mária Teréziáig* szabályozták ezt a bűncselekménytípust.²⁷ A magzatelhajtás majd csak a 18. század második felében, a boszorkányperek megszűnésével határolódik el a boszorkányságtól, és a 19. század első felében az emberölés tényállásától.²⁸

Az újkor, egyfajta fordulatot hozott, mert megjelentek olyan rendelkezések, amelyek kifejezetten ezt a területet kívánták szabályozni, szükségessé téve ezzel az orvosok közreműködését.²⁹ 1656-ban III. *Ferdinánd Praxis Criminalisa* elsőként utalt jogi okmányként a szakértők kötelező igénybevételére. 1726-ból fennmaradt adatok szerint a gyilkosság és a hirtelen halál elkülönítésére már ekkor is alkalmazták a boncolási eljárást.³⁰ Az 1768-as *Constitutio Criminalis Theresiana* utasítást tartalmazott arra nézve, hogy orvost kell alkalmazni a törvényszéki eljárásoknál.³¹ 1779-ben helytartótanácsi rendelet rendelkezett arról, hogy a halottkémlelés a *chirurgusok* (sebészek) feladata, mely szabályt 1786-ban tovább szigorítanak, és az orvos, valamint a *chirurgus* mellett még egy hatósági személy, 1787-től pedig az ügyek nagy részére megyei illetőségű orvos jelenlétét is előírták a gyanús haláleseteknél. 1788-ban a hazánkban is kiadott *Ordo Criminalis* kötelezővé tette a törvényszéki orvosi eljárást. Ugyanebben az évben rendelet adtak ki a halottkémlésről, majd 1790-ben 48 órában határozták meg azt az időintervallumot, amelyen belül nem szabad eltemetni a halottakat, kivéve a járványos betegségben elhunytakat.³² Ez utóbbival próbálták meg az élve eltemetés lehetőségét kizárni. 1794-ben a holttestek vizsgálatát, illetve eltemetését szabályozták részletesen. 1827-ben előírták, hogy a halottkémek kötelesek pontos, konkrét halálokot megállapítani, illetve havonta a városi *physicusnak* (orvosnak) ezt továbbítani. Az 1800-as évek elejétől kezdték el ugyanis az egyházi anyakönyvekbe bevezetni a halált előidéző betegség, illetve ok vagy okok tényét.³³ A törvényszéki vizsgálati eljárásokra vonatkozó szabályozási törekvések közül kiemelendő az az 1830-ban, 'Utmutatás az emberi holttest törvényes orvosi vizsgálására a magyarországi physikusok, orvos-doktorok és seborvosok számokra' címmel, nyomtatásban is kiadott elaborátum, melyet id. *Lenhossék Mihály* főorvos készített el a büntetőjogi kodifikációs bizottság számára. Bár a büntetőtörvény tervezethez hasonlóan nem lépett hatályba, haladó szemléletű szabályai miatt a szakma

²⁶ BOLLA ILONA – ROTTLER FERENC (szerk.): *Szemelvények az 1526 előtti magyar történelem forrásaiból I.* Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 1998. 12. p., 55. p.

²⁷ BATÓ SZILVIA: *Boszorkányok és /vagy magzatelhajtók, csalók, tolvajok? Megjegyzések a magyarországi boszorkányperek jogtörténeti kutatásához.* Jogtörténeti Szemle, 2004/1. szám, 35. p.

²⁸ BATÓ 2004a, 3. p.

²⁹ BALOGH 2009, 76. p.

³⁰ FÖLDES 1964, 16. p.

³¹ GÁSPÁR ZITA: *A törvényszéki orvostan Magyarországon a 19. század második felében.* Jogtörténeti Szemle, 2007/2. sz., 42. p.

³² Később törvényi szinten a közegészségügyről szóló 1876. évi XIV. tc. 110. §-ában jelenik meg ez a szabály

³³ KAPRONCZAY KÁROLY: *A magyarországi közegészségügy története 1770–1944.* Jogalkotás, közegészségügyi intézmények, szakirodalom. in: Gazda István (szerk.): *Magyar Tudománytörténeti Szemle Könyvtára orvostörténeti sorozata.* Budapest, 2008. 18. p., 22–26. pp.; 46. p.

számára mindenképpen előrelépést jelentett, főként a gyakorlatban.³⁴ *Lenhossék Mihály* 1825-től 1841-ig volt hazánk országos főorvosa, és egyben a pesti orvosi kar igazgatója.³⁵ Az ő közreműködéséhez köthető az a helytartótanácsi rendelet 1826-ban,³⁶ mely elsőként írta elő az orvosok és a sebészek díjazását, valamint kiemelendő még, hogy 1830-ban, országos főorvosi utasításában intézkedéseket tett a kolerának az Orosz Birodalomból való „behurcolása” ellen.³⁷

1. A Lenhossék-féle tervezet

Ez a törvényszéki orvostani *instructio* deklarálta mindazokat az elméleti és gyakorlati szabályokat, amelyek a 19. század közepe felé meghatározták és pontosították a törvényszéki orvos és a törvényhatóságok, valamint tisztségviselőik feladatait. A törvényszéki orvosi vizsgálat elrendelésének egyik célja volt, hogy segítse a törvényszék bírának munkáját, valamint az egyes bűncselekmények esetében okozott sérülések vagy halál okainak helyes értékelését. A dokumentum tételesen felsorolta azokat az esetköröket, melyekben az orvosok szakvéleményének elrendelését általánosan nélkülözhetetlennek tartotta mind élő emberen, mind pedig a holttestek esetében; szabályozta a törvényhatóságok, a hatósági és orvosi személyek feladatait; a vizsgálat menetét és szempontrendszerét; illetve magának a szakvéleménynek az alakítását is.³⁸ A továbbiakban ezen iránymutatás jelentősebb elemeit szeretném majd bemutatni.

A tervezet részletezte azokat a követelményeket, amelyek fontosak voltak az orvosi jelentések és jegyzőkönyvek elkészítéséhez, valamint magának a vizsgálatnak az elrendeléséhez is. Kitért azon esetkörökre, amelyeknél szükséges³⁹ vagy nélkülözhetetlen⁴⁰ volt a törvényszéki orvosi vizsgálat elvégzése. Az egyes bűncselekmények vizsgálati tárgya tekintetében lényeges körülményeket taxatív felsorolta. Az operátum az érintett, és az esetről valamilyen módon értesült személyek kötelezettségeként kezelte a törvényszéki vizsgálatot igénylő ügyek bejelentését. Ilyenkor az illetékes törvényhatóság területén közhivatalban lévő orvosok és sebészek jártak el, mely utóbbiak nem minden esetben a diplomával rendelkező orvosok közül kerültek ki. Kivételes esetben még gyógyszerész⁴¹ is társult hozzájuk. A vizsgálat elrendeléséig eltelt idő alatti orvosi teendők is szabályozás alá kerültek. Az elaborátum szabályainak megszegése az adott ügyben eljáró orvos által, azt eredményezte, hogy az eljáró bíróság nem vette figyelembe a szakértői véleményt. A napjainkban orvosi műhibaként ismert fogalom alapjai már ekkor felmerültek a szabályozandó kérdéskörök között. A sértett mellé kirendelt orvos szakvéleményével egyidejűleg, még egy független orvosi szakvéleményére volt szükség ah-

³⁴ BALOGH 2009, 76–77. pp.

³⁵ 1841-től fog majd ez a két tisztség különválni

³⁶ Előzménye a Mária Terézia által 1770-ben kiadott GNRS (Generale Normativum in Re Sanitatis)

³⁷ KAPRONCZAY 2008, 45. p., 48. p.

³⁸ BALOGH 2009, 78. p.

³⁹ pl. erőszaktevételek, csonkítások, terhesség megszakítás

⁴⁰ pl. önkényszerűség esetei, ha a halál véletlen bekövetkezte kizárható volt

⁴¹ mérgezőes bűncselekményeknél

hoz, hogy bizonyítékként legyen értékelhető a bíróság előtt.⁴² Az első ilyen ügyben lefolytatott bírói eljárás – melyről írásos feljegyzések is fennmaradtak – a 16. században történt, amikor egy kassai borbélylegényt helytelen kezelési mód alkalmazása miatt börtönre ítélték.⁴³

A legszigorúbb feltételrendszert az élő embereken végzett vizsgálatoknál írta elő a szabályzat. Véleményem szerint, mindez annak volt köszönhető, hogy egy ilyen ügyben való hiba vagy téves diagnózis, a peres eljárás fő résztvevői számára negatív következményekkel járhatott. A vizsgálatot végző orvos köteles volt megállapítani az eljárása során a sérülés nagyságát, okát, hatását, fajtáját. Mindezekből következtetéseket vont le a sérülést okozó cselekmény kimenetelére, ideértve a lehetséges elkövetési eszközt, valamint a sértett elkövetéskori fizikai és pszichikai állapotát is.⁴⁴

A tervezet a bűncselekmények közül kiemelte a mérgezés esetén elvégzendő szakmai feladatokat. A mérgezés, már az ókorban is az egyik „közkedvelt”, emberöléshez vezető elkövetési forma volt, mivel a bizonyítása komoly szakértelmet igényelt, és ritkán derült ki a valódi tettes kiléte.⁴⁵ Korai feljegyzések alapján több királyunkat – II. Gézát és III. Bélát – is megmérgezték, Zsigmond esetében pedig több kísérletet említnek a források. Ha sikerült bebizonyítani a bűncselekményt, minden esetben halállal büntették a tettest, akinek holttestét még meg is égették az akasztófa tövében elrettentő példaként.⁴⁶ Ezekben az esetekben a bírósági vegytan szakterülete nyújtott segítséget a bíróságnak, és általában gyógyszereszeket vagy kémiai jártas orvosokat kértek fel szakvélemény adására. Egy 1760-as ügyben *Dul Mihály* jómódú, debreceni polgár vádolta meg feleségét azzal, hogy főtt kukoricával akarta megmérgezni őt. A gyanúját arra alapozta, hogy a szokásostól eltérően túl zavarosnak találta a főtt kukorica levét, melynek következtében nem mert enni belőle. Debrecen egyik neves orvosa, *Csapó József*⁴⁷ magas színvonalú vegyészeti szakvéleménye támasztotta alá a per során a férj igazát.⁴⁸

Az alperessel vagy terhelttel kapcsolatosan két esetben emelte ki a törvényszéki orvos szerepét az *instructio*: a bíróság által az ítéletben kiszabott szankciók végrehajthatóságánál, illetve az elkövető lelkiállapotának megállapításánál. Előbbire akkor volt szükség, ha a bíróság az elkövető fizikai állapotától függő – közmunka, börtön – büntetést kívánt kiszabni a terheltre vagy az alperesre. Utóbbira pedig akkor, ha az elkövetéskori szabad akaratról vagy beszámítási képességéről kellett véleményt alkotnia a bírói fórum számára.⁴⁹ A beszámítási képesség figyelembevétele a büntetőperekben nagy jelentőséggel bírt. Több neves jogtudósunk⁵⁰ is foglalkozott a beszámítási képességet kizáró vagy enyhítő okokkal, illetve azoknak a büntetés kiszabására való hatásával.⁵¹ *Both*

⁴² BALOGH 2009, 78–81. pp.

⁴³ FÖLDES 1964, 17. p.

⁴⁴ BALOGH 2009, 82. p., 88–83. pp.

⁴⁵ BALOGH 2009, 83–84. pp.

⁴⁶ FÖLDES 1960, 150. p.

⁴⁷ 1734–1799, orvosbotanikus, Debrecen tiszti főorvosa volt, <http://tudosnaptar.kfki.hu/c/s/csapo/csapopant.html> (2014.10.20.)

⁴⁸ FÖLDES 1960, 150. p.

⁴⁹ BALOGH 2009, 85–87. pp.

⁵⁰ Szokolay István, Vuchetich Mátyás, Pauler Tivadar

⁵¹ BOTH ÖDÖN: *A beszámítást kizáró és a büntetést megszüntető okok Szeged város reformkori büntetőjogában (1790–1848)*. Acta Juridica et Politica, Tomus X., Fasciculus 7., Szeged, 1963. 3–4. pp.

Ödön⁵² szerint, Szeged reformkori büntető ítélkezési gyakorlatában a beszámítási képességet befolyásoló okok közé tartozott: a gyermekkor; az elmebetegség és a betegség által okozott tudatzavar; az indulat; a részegség; a kényszer és fenyegetés; a tévedés és nem tudás; a vétlen (jogos) önvédelem; a fenytőjog; a jogszabály engedélye és az önszegély; a hivatásból eredő jog gyakorlása vagy kötelesség teljesítése; a gazda és mesterember parancsa, az orvos gyógyító tevékenysége a szabadság visszaszerzésére irányuló ösztön a rabszökésnél; és a hozzátartozói viszony a feljelentési kötelezettség elmulasztásánál.⁵³ Az előbbi esetkörök közül elsősorban az elmebetegség megállapítása igényelt orvosszakértői véleményt, amely megítélése hazánkban sokáig vitatott volt. A *Praxis Criminalis* hatályba léptetése után beszámítást kizáró körülménynek számított, de a joggyakorlat nehezen tudta ezt elfogadni, és csak enyhítő körülményként értékelte. Az elmebetegségre vagy öntudatzavarra gyakran az elítélt saját maga (vagy védője) hivatkozott. A városi tisztí ügyész vagy a bíró tarthatta még szükségesnek a terhelt elmeállapotának vizsgálatát.⁵⁴ Nem minden esetben vette a törvényszék igénybe az orvosi szakvéleményt. A bíróság arra a tényre hivatkozva mentette fel Szegeden 1826-ban *Dunai Katalint* az ellene felhozott bűncselekmény vádjá alól, hogy a terhelt a köztudomás szerint tébolyodott volt.⁵⁵ Jogos önvédelem kérdésköréhez kapcsolódóan, eddigi levéltári kutatásaim során egy olyan esetet találtam, ahol szerepet játszott a bírósági ítélet meghozatalában a szakértői vélemény. 1863-ben tett feljelentést Szeged városi kapitányi hivatalánál a két sértett fél, *Szabó János* és hitvese *Komlósy Rózsa*. Állításuk szerint a terhelt *Lajos József*, július 14-én egy köztük lévő szóváltás alkalmával, favillával bántalmazta őket. A vita abból keletkezett, hogy a vádlott azt állította, hogy a neki dolgozó házaspár őt a szőlője művelése közben megkárosította több szőlőtőke eltávolítása által. A vita kölcsönös verekedéssé fajult, mellyel kapcsolatban a vádlott azt vallotta, hogy csak önvédelemből ütött a vassvillával, és a sértettek támadták meg őt először. A vádlott, és a sértettek sebesüléseiről is készült orvosi látlelet. Ez alapján a vádlott sérülései a könnyű, a sértett férfié a súlyos, a sértett nőé pedig a könnyű „sérelmek” közé voltak sorolhatóak. A bíróság ítéletében úgy döntött, hogy a vádlott az önvédelmi korlátot túllépte, mivel a szakértői vélemény szerint súlyosabb sérüléseket okozott a sértett férjnek, mint az neki. Ezért úgy határozott, hogy a terhelt verekedés büntetében bűnös, és egy hónapot kellett fogságban töltenie.⁵⁶ A részegségnek, mint beszámítási képességre hatással bíró tényezőnek, a perben való figyelembevétele alapvetően a tanúk vallomásán, valamint a vádlott önvallomásán alapult. Ezekben az esetekben még nem alkalmaztak szakértői vizsgálatokat, mint napjainkban. Az általam vizsgált 1861 utáni szegedi büntetőítéletekben is gyakran említik a részegséget, mint enyhítő körülményt. A 18 éves *Papp András* „gondatlanság és vigyázatlanság” bűne mellett elkövetett emberölési ügyében is enyhítő körülményként ítélte meg a bíróság azt, hogy a vádlott a pisztolyt,

⁵² 1924-1985, szegedi jogi kar jogtörténeti tanszékének oktatója, majd vezetője <http://www.bibl.u-szeged.hu/exhib/evfordulo/both/both.html> (2014.11.11.)

⁵³ BOTH, 128. p.

⁵⁴ BOTH, 17. p., 19. p.

⁵⁵ BOTH, 20-21. pp.

⁵⁶ Csongrád Megyei Levéltár: *Szeged Város Visszaállított Bűnfenyítő Törvényszékének iratai*. IV. B. 1122c. 14. d. 1863. 769.

amelyet csak ki akart próbálni, egy kis bor elfogyasztása után sütötte el, és okozta ezzel *Firka Antal* bádogos legény halálát.⁵⁷

Az iránymutatás előírásokat tartalmazott a terhes nőkkel, mint bűnelkövetőkkel szemben alkalmazandó szabályokra is. Mivel ebben az időben sem volt ritka a terhesség eltitkolása, a tiltott magzatelhajtás, illetve a csecsemőgyilkosság különböző módzata.⁵⁸ A terhesség megállapításának jogi vonatkozásai mellett a „túlterhesítés”, az üszögterhesség, a titkolt és színlelt terhesség pontos jeleinek megállapítása is már igen régóta foglalkoztatta az akkori hatóságokat. A korai időkben a nem kívánt terhesség megszakítására több példát találunk az egyes városok ítélezési gyakorlatából, melyek esetében az igazságügyi orvostani vonatkozás is fellelhető. Felvidéken *mercuriummal* (higany-nyal) kísérelték meg a magzat elhajtását a szakvélemény alapján, mely tettért halálbüntetés járt a terhesség és a szülés eltitkolásának bűncselekményével együtt.⁵⁹ A magzat tekintetében már ekkor is fontos kérdésnek számított, hogy életképes volt-e, illetve elveszületett-e feltehetően. A 40. héttől tekintették életre alkalmasnak az újszülöttet, és az „első kiáltást” tartották az elveszületés hallható bizonyítékának. A holttestet felboncolták ez utóbbi bizonyítására, és elvégezték rajta a tüdő úszópróbát, mellyel az első levegővétel meglétét tudták alátámasztani. Ezen bizonyítási eszköz 1670-es bevezetése hazánkban, *Rayger Károly*⁶⁰ nevéhez köthető.⁶¹ A magzatelhajtás bűncselekménye *Könyves Kálmán* idején is gyakori jelenség lehetett, mivel I. törvénykönyvének 58. pontja alatt rendelkezett a magzatokat megölő asszonyokról, akik büntetésül az esperes előtti vezeklést szabta ki.⁶² Ez a büntetés a születéskorlátozás egyik eszköze volt még a 18–19. században is, és gondatlan bűncselekménynek számított. Amennyiben a szándékosságot meg tudták állapítani, már a gyilkosság tényállásához sorolták.⁶³ Ehhez a témakörhöz kapcsolódik szorosan a gyermekgyilkosság kérdése is, amikor általában a házasságon kívül született gyermekét ölte meg az anya. Az újszülött megölését az emberölés speciális nemének tekintették és súlyosbított halálbüntetés járt érte. 1563-ban élve elásta újszülött gyermekét egy asszony, akit ezért élve eltemetéssel büntettek, és szívét egy karóval szúrták át.⁶⁴ 1769-ben, egy helytartótanácsi rendelet enyhítette az újszülött megölésének büntetési tételét hazánkban, illetve ezzel egyidejűleg a házasságon kívül teherbe esett nők védelme érdekében szülőotthonokat állítottak fel.⁶⁵ Az orvosi szakvélemény hiánya a bűncselekmény bizonyítottságának hiányához is vezethetett. Emiatt kapott felmentő ítéletet *Berczeli Katalin* napszámos Békés vármegyében, aki 1825-ben világra hozott egy valószínűsíthetően koraszülött magzatot hajnalban a szántóföldön a munka megkezdése előtt, akit egy ásóval hantolt el a búzaföldben. Feljelentették ugyan

⁵⁷ Csongrád Megyei Levéltár: *Szeged Város Visszaállított Bűnfenyítő Törvényszékének iratai*. IV. B. 1122c. 1. d. 1861. 5.

⁵⁸ BALOGH 2009, 85–86. pp.

⁵⁹ FÖLDES 1960, 152. p.

⁶⁰ 1675–1731, orvos, Belgiumban és Olaszországban gyarapította ismereteit, Pálffy Miklós nádor háziorvosa, <http://mek.oszk.hu/03600/03630/html/r/r21248.htm> (2014.10.20.)

⁶¹ FÖLDES 1960, 150–153. pp.

⁶² BOLLA – RÖTTLER 1998, 55. p.

⁶³ BATÓ SZILVIA: „Próbált nőszemélyek”. *Magzatelhajtással vádolt nők a reformkori Békés vármegyében*. Jogtörténeti Szemle, 2007/Különszám, 115. p.

⁶⁴ FÖLDES 1960, 152. p.

⁶⁵ FÖLDES 1960, 150–153. pp.

az előjárásnál napszámos társai, és elindult ellene a per, de mivel a magzat tetemét boncolás nélkül temetette el a járási seborvos, így az ügyész nem tudott semmilyen orvosi szakvéleményre támaszkodni a magzat életképességére és korára vonatkozóan.⁶⁶

A rendtartás külön pontban szabályozta a holttestek esetében elvégzendő vizsgálatokat, illetve magát a boncolási eljárást. Utóbbit minden erőszakos halálesetnél elrendelték, függetlenül a bizonyítékoktól, és részletes jegyzőkönyvet készítettek róla. Meghatározásra kerültek a boncolás elsődleges szempontjai – mikor végezhető el, mikor kezdhető el, valamint a legfontosabb kriminális szempontok is.⁶⁷ A boncolásnak – mely a törvényszéki orvos feladatai közül a legfontosabb volt – vagyis a holttestek „felbontásának” csak a halál okának megtalálása, „kifürkészése” lehetett a célja. Ezen eljárás során a vizsgálatot végzők kötelesek voltak, minden tényt, elváltozást pontosan körülhatárolni és lejegyezni, a boncolás általános szabályainak eleget tenni, ideértve a preparátum ép-ségének megőrzését, és a vizsgálat higiéniai körülményeinek betartását is. A hullavizsgálati jegyzőkönyvbe pedig mind a holttesten megtalált jegyeket vagy az esetleges bűncselekmény ismertetőjeleit, mind pedig az orvosszakértőnek a tapasztaltak alapján kialakult véleményét rögzíteni kellett.⁶⁸ A boncolás szakszerű elvégzésére példa a következő eset. 1861-ben rendelte el Szeged városi kapitányi hivatala a boncolást *Posta Mihály* holtteste felett, arra keresve a választ, vajon a terhelt *Szőri Ferencz* üthette-e agyon. A tényállás szerint a gyanúsított a sértett halálának bekövetkezte előtt két héttel, mángorlósúllyal úgy fejbe verte – állítólagosan szerelemféltésből eredő felindulásból – hogy utána sem felkelni, sem beszélni nem tudott. A boncolást *Farkas Antal* városi seborvos és *Kocka Lajos* városi másodorvos együttesen végezte el. Részletesen leírták a holttesten található kül-, majd pedig a feltárás után, a belsérelmeket is, és legvégül a kettőt összegezve, ok-okozati kapcsolatot felállítva egy szakvéleményt fogalmaztak meg. Eszerint az elhunyt koponyáján külsőleg olyan külerőszak nyomait észlelték, mely egy koponyacsontig hatoló mély sebet okozott csontrepedéssel párosulva. A sérülés miatt az agy véredényei átszakadtak, ami agynyomás fokozódáshoz vezetett. Ezek alapján a sérülés a „feltétlen halálos sértések” közé volt sorolható. A városi tiszti ügyész kérdéseire⁶⁹ az ügyel kapcsolatosan a szakvélemény után találhatóak a válaszok a jegyzőkönyvben. Miszerint, ha rögtön orvosi ápolásban részesült volna a sértett, akkor is meghal. A sérülés ejtése egy nagy erővel alkalmazott ütéstől vagy vágástól származhatott. Ezen szakvélemény és válaszok alapján döntött a törvényszék egyrészt a bűncselekmény típusáról, másrészt a vádlott büntetéséről. A vádlottat agyonütés által elkövetett emberölésben mondta ki bűnösnek a bíróság, és háromévi börtönre – vasban, közmunkával, valamint heti kétszeri böjtöléssel súlyosbítva – ítélte.⁷⁰ Meg kell azonban jegyezni, hogy az általam eddig végzett levéltári kutatások⁷¹ során megvizsgált törvényszéki eljárás bizonyítékaul szakvéleményként készült látletelek, illetve boncjegyzőkönyvek

⁶⁶ BATÓ 2007, 115. p.

⁶⁷ BALOGH 2009, 87–90. pp.

⁶⁸ GRÓSZ 1873, 31–35. pp.

⁶⁹ 1. ha a sérülés megtörténte után azonnal orvosi ellátásban részesült volna a sértett, akkor is a halálát okozta-e volna a sebesülése; 2. a sérülés okozása feltehetőleg milyen eszközzel történhetett

⁷⁰ Csongrád Megyei Levéltár: *Szeged Város Visszaállított Bünyenyítő Törvényszékének iratai*. IV. B. 1122c. 6. d. 1862. 462.

⁷¹ Csongrád Megyei Levéltár: *Szeged Város Visszaállított Bünyenyítő Törvényszékének iratai 1861–1863*.

csekély mennyisége tartalmazott kérdéseket a vád képviselőjétől. Többnyire a tényállás tisztázáshoz szükséges válaszokra összpontosult a dokumentum a városi kapitányi hivatalt megbízása alapján, mégpedig, hogy valóban megtörtént-e az adott bűncselekmény, és oly módon, valamint olyan eszközzel-e, ahogyan azt a sértett előadta, valamint a vizsgálat alapján a sérülés vagy sértés milyen típusúnak számított.

Mindig a törvényszéki vizsgálatot végző személy kötelezettsége volt, hogy alapos szakmai tudásának birtokában, teljes és hiteles törvényszéki jelentést készítsen. A jelentésnek világosnak, egyértelműnek és jellemzően szakkifejezést nélkülözőnek kellett lennie, mert csak így válhatott felhasználhatóvá és hasznossá az igazságszolgáltatás számára. A jelentést 4 részre tagolták: a bevezetésre, amelyben a vizsgálat elrendelésére, okára vonatkozó információk szerepeltek; a történeti részre, ahol alapvetően a „látottak és tapasztaltak” kerültek összefoglalásra; a törvényszéki orvosi szakvéleményre, amelyet a tudomány elveinek és szabályainak pontos ismeretében alkotott meg az orvos; és az összegzésre, ahol a vizsgálat végrehajtásának jogszerűségét erősítették meg. Legvégül pedig a vizsgálatot végző vagy végzők aláírása, pecsétje és a dátum szolgált a hiteles jelentés alapjául. Az orvosi jelentés lényeges és perdöntő fontosságú lehetett az olyan ügyekben, amelyeknél a bíróság a peres eljárás során, szakértelmen alapuló vélemény nélkül nem tudott volna megfelelő és jogszerű ítéletet alkotni.⁷² 1863. június 30-án *Erőskövy Antal* főorvos végezte el *Katona József* sértetten, saját kérésére, az orvosi vizsgálatot a szegedi kórházban. A sértett állítása szerint, előző nap délután, *Fodor Pál* tanyáján – aki a tilalom dacára bort mért – összeszólalkozott az ástothalmi *Németh* testvérekkel, *Istvánnal*, *Péterrel* és *Mihállyal*. A vita elfajult és a testvérek bottal nagyon elverték, amelyet a segítségére siető *Katona Pál* is tanúsított a kapitányi hivatal előtt. Másnap, június 30-án, saját költségére kórházba ment. A főorvos a szakszerűen elkészített jelentésében, a bevezető részben leírta, hogy mikor és hol zajlott a sértett személy vizsgálata, és hogy nem hivatalos felkérésre, hanem a sértett saját kérésére végezte el azt. A történeti részben felsorolta és körülírta a sértett testen felfedezett sértéseket, úgymint a bal homlok hajzat kezdetétől a hajas részre félhüvelyknyi hosszú, és a kötőszövetekig hatoló roncolt szélű sebet, a nyakszirtecsont feletti felületes, félhüvelyknyi hosszú bőrsebet, valamint a bal lábon és a bal könyöktől a kézíg húzódó duzzanatot. Ezek alapján a szakvéleményében arra a következtetésre jutott, hogy a sértéseket tompa, kemény eszközzel „ejtették”. Az elsőként leírt sérülés mélysége és helyzete alapján „nagyobb erő alkalmazását” feltételezte a sértettel szemben, amely miatt ez a súlyos sértések közé volt sorolandó. Úgy nyilatkozott, hogy elszenvedett sérülés 4 hét gyógyulási időt fog igénybe venni, és 14 napi munkatehetetlenséget okoz a sértettnek. A második és a harmadik sérülés a könnyűek közé tartozott. Az összegzésben kifejtette, hogy a „szoros” vizsgálat utáni véleményét az „érett megfontolás és az orvostudomány elveivel megegyezőleg” adja a bíróság tudomására, melyet neve aláírásával hitelt érdemlően bizonyít. A legvégén a dátum és a város neve mellett a főorvos aláírta a látleletet. Nem utolsó sorban szerepelt még rajta az orvosi vizsgálat 12 Ft-os költsége, amelyet kért, hogy részére a bíróság ítélje meg az eljárás végén. A sértett fél, arra hivatkozva,

⁷² BALOGH 2009, 90–93. pp.

hogy feljelentés megtételéhez van szüksége a látéletre, utólagos költségtérítést ígért a főorvosnak⁷³

A törvényszéki orvosi jelentésre vonatkozó részletes szabályozás biztosította a törvénykezésben való részvételhez szükséges kritériumokat. Kitért itt az iránymutatás arra is, hogy a bíróság által feltett kérdésekre adott válasznak szakmailag a legmegfelelőbbnek, legprecízebbnek, de egyben közérthetőnek és világosnak kellett lennie. Említésre került az is, ha a vizsgálatot elrendelő hatóság úgy ítélte meg, hogy az eljárás szakszerű lefolytatáshoz magasabb tudományos ismeretekkel rendelkező személyre van szükség, akkor a törvényhatósági tisztiorvoshoz kellett az adott ügyet utalni. Azokban az ügyekben pedig, ahol a törvényszéki orvos jelentésének tartalmával kapcsolatosan kétségek merültek fel, vagy 2 különböző szakértőtől származó jelentés, ugyanarra a tényre nézve eltérő álláspontokat tartalmazott, a magyar királyi tudományegyetem orvoskara volt jogosult az esetet felülvizsgálni, és véleményt alkotni.⁷⁴

Pár évtizeddel később Grósz a látélettel azonosította a jelentés fogalmát, és olyan írásbeli dokumentumként határozta meg, amely törvényszéki felszólításra vagy magánkérelemre készült, és 2 részből állt: a vizsgálatnál talált és lejegyzett tényekből, valamint a szakértőnek a tudományos véleményéből.⁷⁵ Ezt az azonosítást csak részben tartom helyesnek, mert az orvosi látéletek a 19. században az esetek nagy részében követték az előzőekben ismertetett jelentés 4-es tagolását, valamint nem mindig beszélhetünk „szakértő orvosról” az elvégzett vizsgálat szempontjából. Gyakran városi sebészek vagy orvosok, esetlegesen bábák voltak az elsődleges „tényleírók”, akik véleményét megerősítés nélkül nem igazán vették figyelembe a bírósági eljárás során bizonyítékként. Ilyen megerősítés volt az adott területen illetékes főorvos aláírása a látéleten, mellyel igazolta az abban foglaltak helyességét, vagy pedig ügyészi hivatali felszólításra külön vizsgálatot végzett, melyet általában pótlátéletként csatoltak a periratokhoz. 1862-ben Szegeden a büntető törvényszék *Bárkányi Antal* megveretése ügyében a látélet felülvizsgálatát rendelte el *Erőskövy Antal*⁷⁶ főorvos által október 18-án, mivel úgy ítélte meg, hogy a két orvostudor, *Herczl Lipót*⁷⁷ és *Altner Ármin*⁷⁸ együttes szakvéleménye, amely október 11-én készült, nem tartalmazott elegendő és egyértelmű információt a sértett állapotára nézve. Vizsgálatuk alapján a sértett mellkasának felszínén talált jobb kulcsont alatti sérülések hegesnek minősültek a jobb combcsonton lévőekkel együtt, de a gyomor környéke dagadt, érintésre fájdalmas volt. A vizsgált személyt lázas állapotban találták, aki nehezen vette a levegőt, és tetemes mennyiségű vért köpött. A látélet szerint a külsérelmi nyomok alapján csak a könnyű testi sértés bűncselekménye lett volna

⁷³ Csongrád Megyei Levéltár: *Szeged Város Visszaállított Büntető Törvényszékének iratai*. IV. B. 1122c. 15. d. 1863. 1222.

⁷⁴ BALOGH 2009, 94–95. pp.

⁷⁵ GRÓSZ 1873, 3. p.

⁷⁶ 1808–1879, Nevét Steinhardtról változtatta Erőskövyre, és attól függetlenül használta ezt a vezetéknévét, hogy 1848-as kérelmét egy császári rendelet érvénytelenítette. Orvos, szülész-, és sebész-mester. Diplomája megszerzése után visszatért Szegedre és itt folytatta gyakorlatát. Itt lesz majd főorvos, illetve 1879-ben a kórház igazgató-főorvosa. http://www.sulinet.hu/oroksegtar/data/telepulesek_ertekei/szeged/szemelyi_adattar_a_szegedi_polgar_csaladok/pages/006_e.htm (2014.10.20.)

⁷⁷ 1805–1883, orvos, magánorvos és 1848-ban honvédorvos Szegeden http://www.sulinet.hu/oroksegtar/data/telepulesek_ertekei/szeged/szemelyi_adattar_a_szegedi_polgar_csaladok/pages/009_h.htm (2014.10.20.)

⁷⁸ 1860-as években orvos Szegeden.

megállapítható. A sérülés módját és elkövetési eszközét sem tudták valószínűsíteni. Így sértett állítása, miszerint „térddel gázolták mellét” nem került bizonyításra. A beteg vizsgálatkori állapota nem volt összeegyeztethető a külsérelmi nyomokkal, így nem szolgált a bíróság számára megfelelő és irányadó szakvéleménynek. A főorvos által végzett felülvizsgálat – mely ugyanazokat a sérüléseket írta le, mint az előzőekben ismertetett látélet – a sértett állapotát súlyosnak és életveszélyesnek nyilvánította, mivel a vizsgált férfi kórképe romlott az egy héttel ezelőttihez képest. Az eddigi tünetek mellett „rendetlen” szívverést és vérhányást is feljegyzett. Mindezek ellenére szakvéleményében okozati összefüggést az elkövetett bűncselekménnyel kapcsolatosan nem tudott felállítani. A bíróság által felvett tanúvallomásokból később kiderült, hogy a sértett korábban egy malom által „összetörtetett”, melyből teljesen nem gyógyult fel. Ezen maradandó sérülések⁷⁹ folytán *Imre Antal* és *Kakukk Mátyás* vádlottak általi megverése, ezért válthatta ki az életveszélyes állapotot. A törvényszék 1863 áprilisában a tudomására jutott baleset, illetve az arról készült orvosi bizonyítvány ismeretében a főorvost egy pőtlelet kiadására kötelezte. Ebben került megfogalmazásra az a jelentős összefüggés, hogy a korábbi sérülések figyelembevételével a sértett életveszélyes állapota egyértelműen ezekből eredeztethető, melyet a szerencsétlen helyen – mellkason – ért ütések váltottak ki. A bíróság ezen okból kifolyólag felmentette a vádlottakat a súlyos testi sértés vádjá alól a bizonyítékok elégtelenségére hivatkozva, mely ítéletet a Királyi Ítéltábla is jóváhagyott 1863 decemberében.⁸⁰ A 19. század elején *Kenyeres Balázs*⁸¹ is kiemelte tankönyvében a törvényszéki, illetve boncolási jegyzőkönyvekkel, jelentésekkel kapcsolatosan az áttekinthetőség, a tömör, rövid pontos megfogalmazás fontosságát, mely elősegíti és gyorsabbá is teszi a bíróság munkáját. Hangsúlyozta még, hogy lehetőség szerint készítsenek a szakértők fényképet, rajzot, vagy esetlegesen formalinba rögzítsék a bűncselekmény szempontjából fontosnak vélt testrészeket, ezzel is szemléletesebbé és bizonyíthatóbbá téve az általuk képviselt szakvéleményt.⁸² A jelentést vagy orvosi véleményét *Belky János*⁸³ a törvényszéki eljárás leglényegesebb elemének tartotta. Úgy gondolta, hogy ez biztosítja a megelőző munkálatok – lelet, esetleges orvosi-bírói szemle – lezárásaként az ügyre vonatkozó bizonyító erejű következtetéseket, valamint egyetértett a korábban is már előírt érthetőség és világosság követelményével.⁸⁴

⁷⁹ Az ezekről készült látélet nem volt megtalálható a per iratai között.

⁸⁰ Csongrád Megyei Levéltár: *Szeged Város Visszaállított Bűnfenyítő Törvényszékének iratai*. IV. B. 1122c. 11. d. 1863. 513.

⁸¹ 1865–1940, orvos, a Törvényszéki Orvostani Intézetben Pesten kezd el dolgozni, majd 1892-től rendőrorvos lett. A budapesti és a Pest környéki törvényszékek orvosszakértője. <http://baratikor.semmelweis.hu/galeria/page.php?id=45> (2014.10.20.)

⁸² KENYERES BALÁZS: *A törvényszéki orvostan tankönyve a magyar törvényekre való tekintettel II. rész*. Universitas Könyvkiadó Társaság, Budapest, 1926.164–165. pp.

⁸³ 1851–1892, orvostudor, sebésztudor, szemész- és szülésmester. Először Pesten, majd Kolozsváron a törvényszéki orvostani tanszék tanára, majd utóbbi helyen a törvényszéki orvostani intézet igazgatója is lett. <http://www.arcanum.hu/oszk/lpext.dll/Infobase/327b?fn=document-frame.htm&f=templates&2.0> (2014.10.20.)

⁸⁴ BELKY JÁNOS: *Törvényszéki orvostan*. Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat, Budapest, 1895. 22–23. pp.

2. A törvényszéki orvostan szabályozásának fejlődése az 1830-as tervezet után

Nem szabad elfeledkeznünk arról sem, hogy a *Lenhossék* által megalkotott tervezet még nem egy kialakult és rögzített, magyar szabályozással lefedett büntetőeljárás rendszerre íródott. Ekkor még az osztrák büntető perrendtartás jelentett ehhez egyfajta irányvonalat, alapot, mely két részre osztotta a törvényszéki orvostant: általános és különös részre. Előbbi általános jellegű intézkedéseket foglalt magában az orvosszakértők igénybevételeéről, jogairól és kötelezettségeiről, míg utóbbi a gyakorlatban felmerülő kérdéseket, vizsgálatokat, valamint ezek végrehajtására irányuló speciális intézkedéseket tartalmazta. A szakértők kiválasztásával, számával és elrendelésével kapcsolatos szabályozásra az osztrák jog szolgált segítségül és mintául, míg meg nem jelentek az 1800-as évek végén a különböző igazságügyi miniszteri rendeletek, utasítások⁸⁵ és szabályzatok⁸⁶ a törvényszéki orvosok eljárására vonatkozóan.⁸⁷ 1848 novemberében kiadott igazságügyminiszteri rendelet szerint, csak orvos vagy seborvos végezhetett halottkémlést, melyet 1855-ben megerősítettek helytartótanácsi szinten is.⁸⁸

Az iránymutatást követő évekre, évtizedekre azt mondhatjuk, hogy a törvényszéki orvostan, mint tudományterület is lassan fejlődésnek indult és egyre több kodifikációs szabályozás látott napvilágot. 1872-ben egy igazságügy miniszteri rendeletben kimondták, hogy az orvosszakértők csak megbízólevéllel járhatnak el, és ezért rendes fizetség nem illeti meg őket. 1876-ban – amely azért is jelentős dátum, mert ekkor válik el a törvényszéki orvostan a közegészségügytől – a közegészségügy rendezésről szóló XIV. tc. 110. §.-ában foglalkoztak a halálesetekkel kapcsolatos eljárási szabályokkal. Elrendelték, hogy minden esetben kötelező a szakszerű „halottkémlés” lefolytatása.⁸⁹ 1887-ben készítették el a „hullavizsgálati utasítást”, amelyben meghatározták, hogy az orvosszakértőnek a holttesten milyen módon, és mely részei tekintetében kell a vizsgálati eljárást lefolytatnia, valamint részletezték a holttest külső és belső vizsgálata során végzett teendőket is.⁹⁰ 1890-ben jött létre az Igazságügyi Orvosi Tanács,⁹¹ amely egyrészt a szakértői jelentések felülvizsgálatát, orvosi műhibák véleményezését, másrészt a törvényszéki orvosi vizsgák felügyeletét végezte.⁹²

A törvényszéki orvostan jogi szabályozásának történeti vizsgálata során nem hagyható figyelmen kívül a Csemegi-kódex és az 1896. évi Bünvádi Perrendtartás (továbbiakban: Bp.) szerepe sem, mely utóbbi kötelezően rendelte el orvosszakértő alkalmazását, immár egy magasabb jogforrási szinten.⁹³ Büntetőeljárás törvényünk a 240–246.§ között rendelkezett a törvényszéki orvosszakértőkre vonatkozó szabályokról, ideértve a boncolás és halottszemle során, gyermekölés, mérgezés, testi sértés, valamint elmezavar

⁸⁵ A bírói és rendőri holttestvizsgálat végrehajtásának módjára nézve a m. kir. belügyminiszter által az igazságügyminiszterrel egyetértőleg megállapított 1887. évi 78.879/ II.sz. alatt kiadott „Utasítás”

⁸⁶ A m. kir. igazságügyminiszter által 1891. évi 4291. e. szám alatt kiadott bírói ügyviteli szabályzat, Igazságügyminiszteri szabályzat a bünvádi eljárás egyöntetűsége tárgyában

⁸⁷ BELKY 1895, 1–16. pp.

⁸⁸ GÁSPÁR 2007, 41–42. pp.

⁸⁹ FÖLDES 1964, 17. p.

⁹⁰ KENYERES 1926, 151–163. pp.

⁹¹ 1890. évi XI. tc. az igazságügyi orvosi tanácsról

⁹² FÖLDES 1964, 16–19. pp.

⁹³ KENYERES 1925b, 11. p.

esetén szükséges eljárási cselekményeket.⁹⁴ Az 1878. évi V.tc.-ünk a szakértőkre általánosságban vonatkozó anyagi jogi szabályokat deklarálta. Többek között a szakértő hamis esküjét és tanúzását,⁹⁵ valamint a szakvéleményt adó védelme érdekében tett intézkedéseket. Büntetni rendelte a szakértő vagyonán bosszút álló személyt⁹⁶ és azt a közhiatalnokot, aki „kényszereszközzel” próbált meg szakvéleményhez jutni.⁹⁷ Vétseget követett el az az orvos, vagy magát orvosnak kiadó személy, aki a hatóság számára hamis „bizonyítványt” állított ki egy adott személy egészségügyi állapotáról.⁹⁸

Ez a tudományterület a peres eljárásokon belül nemcsak büntető, hanem polgári ügyekben is egyre nagyobb szerepet kapott az idők folyamán, főként a beszámítási képességgel és az elmeállapottal kapcsolatos vizsgálatoknál, valamint az orvosi műhiba pereknél.

A törvényszéki orvosok alapvetően olyan orvosok voltak a 19. század vége felé, akik az igazságügyminisztertől kapták megbízásukat egy-egy adott közigazgatási területre nézve. Kezdetben ennek elnyeréséhez semmilyen külön képesítés vagy vizsga nem volt szükséges az orvosi diplomán felül. Ebből adódóan, illetve amiatt, hogy az orvosok munkaterhe ezzel csak nőtt és a körülmények sem voltak megfelelőek a vizsgálati eljárások lefolytatásához, gyakran születtek olyan szakértői vélemények, melyek nem voltak értékelhetőek és érdemben felhasználhatóak a bírói fórumok számára.⁹⁹ Az első állandó törvényszéki orvosok az első folyamodású királyi törvényszékek és járásbíróságok életbeléptetéséről szóló 1871. évi XXXII. tc. rendelkezései következtében jelentek meg. Az állás az 1872. évi igazságügyminiszteri rendelet¹⁰⁰ alapján, pályázat útján volt elnyerhető, melyet először az igazságügyi orvosi tanács minősített, de a kinevezés jogát az igazságügyminiszter gyakorolta. A törvényszéki orvos a „megbízó rendelvénny” által meghatározott területen gyakorolhatta hivatását, melynek kezdetén esküt tett az illetékes bíróság előtt.¹⁰¹

Az 1883. évi I. tc.¹⁰² 9.§-a kiküszöbölte az orvosok túlterheltségének problémáját, oly módon, hogy speciális, törvényszéki orvosi ismeretekkel és vizsgával rendelkező orvosokat rendelt ki ezen vizsgálatok lefolytatására.¹⁰³ 1887-ben az igazságügyminiszter egy rendelettel csak a kiemelkedően fontos esetekre nézve engedte meg, hogy a bíróságok orvosszakértőket vegyenek igénybe egyes peres ügyek megítélése során. Ez azonban az igazságszolgáltatás számára nagyban megnehezítette a helyes és jogszerű döntések meghozatalát, főként bűncselekmények esetében. 1894-ben pedig előírták, hogy bi-

⁹⁴ Bp. XIV. fejezet, II. 240–246.§

⁹⁵ 1878. évi V. tc. a magyar büntetőtörvénykönyv a büntettekről és vétsegekről: 217.§., 218. § 2., 221.§

⁹⁶ 1878. évi V. tc.:419. §

⁹⁷ 1878. évi V. tc.:477. §

⁹⁸ 1878. évi V. tc.:408-409.. §§

⁹⁹ FÖLDVÁRY 1889, 23–24. pp.

¹⁰⁰ 1872. évi július 31. 18243. sz. IM. rendelet

¹⁰¹ MORAVCSIK ERNŐ EMIL – SÓLYOM ANDOR: *Az orvos működési köre az igazságügyi közszolgálatban.* Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat, Budapest, 1904. 4–7. pp.

¹⁰² A köztisztviselők minősítéséről

¹⁰³ FÖLDVÁRY 1889, 27–30. pp.

zonyos törvényszéki állások¹⁰⁴ betöltéséhez törvényszéki orvosi vizsga letétele szükséges, mely rendelkezést visszalépésként 1940-ben töröltek el.¹⁰⁵

Összehasonlításként azért megemlíteném, hogy a 19. század végén, 20. század elején a Magyarországgal szomszédos Ausztriában még nem volt külön törvényszéki orvosszakértői vizsga, és bármelyik orvos kaphatott megbízást ilyen jogkörben való vizsgálatok elvégzésére. Németországban és Franciaországban viszont már részletesen szabályozták ezen pozíció betöltésének és elnyerésének feltételeit.¹⁰⁶

IV.A törvényszéki orvostan, mint tudományterület helyzete

Meg kell említeni, hogy a törvényszéki orvostannal foglalkozó tankönyvek már a 18. századtól kezdődően léteztek Magyarországon. A következőkben néhány magyar tudóst emelnék ki, akik jelentős szerepet játszottak hazánkban a törvényszéki orvostan tudományának fejlődésében. *Neuhold János Jakab*¹⁰⁷ rövid élete alatt teológiát tanult, majd az orvostudományok doktora lett Lipcsében. Tisztí orvos, főorvos, majd katonai főorvos lett. Tagja volt a német birodalmi császári természettudományos társaságnak.¹⁰⁸ Törvényszéki orvosi vonatkozású tanulmánya – *Introductio ad jurisprudentiam medicam* – csak kézirat formájában maradt fenn.¹⁰⁹ *Plenck József Jakab* több tudományos jelentőségű szakirodalmi művel járult hozzá az orvostudomány és egyben a törvényszéki orvostan fejlődéséhez. Kiemelendő a Bécsben megjelent könyvei és munkái közül az 1776-os *Doctrina de morbis cutaneis*, az 1777-es *Doctrina de morbis oculorum*, az 1778-as *Doctrina de morbis dentium ac gingivarum* című művei, illetve az 1781-es *Elementa Medicinae et chirurgiae forensis*, valamint az 1785-ös *Toxicologia seu doktrina de venenis et antidotis*, amelyek a dermatológia, a szemészet, a fogászat, valamint a törvényszéki orvostani, és nem utolsósorban a „méregtan” területein számítottak jelentős előrelépésnek. *Rácz Sámuel*¹¹⁰ nevéhez köthető az első magyar nyelven íródott igazságügyi orvostani tankönyv 1794-ből.¹¹¹ *Schraud Ferenc* 1799-től 1806-ig töltötte be az országos főorvosi¹¹² tisztséget. 1802-ben adták ki Pesten háromkötetes művét, melyből az egyik, az *Elementa medicinae forensis*, a törvényszéki orvostan tananyag lett az egyetemen. 1804-ben jelentős szerepet játszott volt a himlőoltás hazánkban való bevezetésében. *Bene Ferenc* könyvet írt az Államorvostan keretében az orvosi rendé-

¹⁰⁴ Börtönorvos, rendőrorvos, stb.

¹⁰⁵ FÖLDES 1964, 19. p.

¹⁰⁶ KENYERES BALÁZS: *Külföldön szerzett tapasztalatok*. in: *Értesítő (orvosi szak)*, 1902. 286–287. pp.

¹⁰⁷ 1700–1738

¹⁰⁸ <http://mek.oszk.hu/03600/03630/html/n/n17880.htm> (2014.10.18.)

¹⁰⁹ SÓTONYI PÉTER: *A magyar törvényszéki igazságügyi orvostan története*. Medicina Könyvkiadó Zrt., 2009. 12. p.

¹¹⁰ 1744–1807, bölcsészeti és jogi tanulmányait félbehagyva pártolt át az orvostudomány oldalára, mely utóbbi minden területén „meghonosította” a magyar nyelvet. <http://epa.oszk.hu/00000/00030/00277/datum07701/cim207702.htm> (2014.10.20.)

¹¹¹ MAGYAR KÁROLY: *Az orvosszakértői bizonyítás – orvosi látlelet a reformkori Zala megye büntető ítélkezésében*. in: *Jogtörténeti Szemle*, 2006/2. sz. 60. p.

¹¹² Utóda Pfisterer András, akit 1825-től Lenhossék Mihály követett.

szetről 1807-ben, *Elemanta politiae medicinae* címmel, majd pedig 1811-ben látott napvilágot törvényszéki orvostanról írt tankönyve.¹¹³ E tudósok munkái fontos lépései voltak a tudományterület fejlődésének, de a Lenhossék-féle elaborátum volt az első olyan joggyakorlati szempontból jelentős dokumentum, amely precíz és nagy gondossággal rögzítette a törvényszéki eljárásra vonatkozó rendelkezéseket.

A törvényszéki orvostan elkülönült oktatási intézményei a 18. század végén jelentek meg először hazánkban, de alapvetően a 20. század elején és közepén nyerik el függetlenségüket. A magyar helytartótanács 1793. évi november 2-ai rendelete állította fel a pesti orvosi karon az önálló törvényszéki orvostani tanszéket.¹¹⁴ Mindez köszönhető volt annak, hogy az 1795. évi büntetőkódex tervezet számos törvényszéki orvostani vonatkozású ténnyt is tartalmazott, például a szakértői vélemény felülvéleményezésére vonatkozóan.¹¹⁵ 1793-ban az „Államorvostan” keretében – mely még az orvosi közigazgatást is magába foglalta – oktatni kezdték az igazságügyi orvostant Pesten. A törvényszéki orvostani tanszék csak 1816-ban vált önállóvá. Debrecenben az 1912. évi XXXVI. tc.-nek¹¹⁶ köszönhetően 1921-ben nyílt meg az orvosi „fakultás”, mely oktatott tárgyai között már az első tanévben szerepelt a törvényszéki orvostan. 1946-ig a kórbonctani intézettel közösen működött. A pécsi intézet 1914-ben – az előzőekben már említett törvény alapján – Pozsonyban kezdte el működését, majd 1924-ben került át Pécsre, de önállóvá csak 1948-ban vált. A szegedi intézet elődje az 1872. évi XIX. tc. felhatalmazása folytán Kolozsváron felállított Ferenc József Tudományegyetem orvosi karán működött. Az I. világháború után Budapestre költözött az egyetem, és 1921-ben az 1921. évi XXV. tc.¹¹⁷ telepítette Szegedre.¹¹⁸

V. Összegzés

Összegezve a törvényszéki orvostannal kapcsolatos eddigi kutatásaimat elmondható, hogy a megvizsgált Lenhossék-féle törvényszéki orvosi rendtartás jelentős előrelépést jelentett e tudományterület fejlődésében, s bár soha nem lépett hatályba, a gyakorlat számára nélkülözhetetlen segítséget nyújtott a megfelelő és pontos munkavégzés szempontjából, valamint jelentős kiindulópontja volt a későbbi évtizedekben a szakterület vonatkozásában megjelent jogi szabályozással kapcsolatos dokumentumoknak. A törvényszéki orvostan tudományának fejlődését tekintve, azt mondhatjuk, hogy művelői között számos magyar tudóst találunk, ennek köszönhetően hazánk lépést tudott tartani, és nem egyszer meg is előzte a külföldi jogfejlődést. Az igazságügyi orvostan a mai napig fontos, meghatározó szerepet játszik az igazságszolgáltatásban.

¹¹³ KAPRONCZAY 2008, 16–21. pp.; 33–35. pp; 37–39. pp.

¹¹⁴ SÓTONYI 2009, 11–12. pp.; 63. p.

¹¹⁵ MAGYAR 2006, 60. p.

¹¹⁶ A debreczeni és a pozsonyi magyar királyi tudományegyetem felállításáról.

¹¹⁷ A kolozsvári és a pozsonyi m. kir. tudományegyetem ideiglenes áthelyezéséről.

¹¹⁸ SÓTONYI 2009, 39–40. pp., 51. p., 54–55. pp., 63. p.

GABRIELLA MASA

ENTSTEHUNG UND GESCHICHTE DER GESETZLICHEN
REGLUNG DES UNGARISCHEN RECHTSMEDIZIN IM 19.
JAHRHUNDERTS

(Zusammenfassung)

Die grundsätzlichen Elemente der Rechtsmedizin sind auf römische Zeit zurückzuführen. Die Analyse des Grundes der einzelnen Verbrechen hat schon in den vorzeitigen Jahrhunderten eine Bedeutung gewonnen, wenn es noch kein bedeutungsvoll und nicht so ausgebreitet war als heutzutage. Im Mittelpunkt meiner Betrachtung stehen die ungarische Geschichte, die Situation, die Entwicklung des Rechts, die Änderungen der Regelung und das Erscheinen in der Lehre der Rechtsmedizin bis zu XX. Jahrhundert. Die Ausbildung unseres neuzeitlichen Begriffs der Gerichtsmedizin war das Ergebnis eines langen Vorgangs, woraus rein einen kleinen Teil dargestellt wird, dadurch meinen bisherigen Folgerungen in diesem Thema präsentiert werden. Der in 1830 ausgearbeitete Entwurf von Mihály Lenhossék bildet eine wichtige Ausgangsbasis gemäß der Kodifikation der Rechtsmedizin in unserem Land, deshalb beschäftige ich mich damit in meinem Aufsatz.

Die Ordnung der Forensischen Medizin hat in der Entwicklung dieser Disziplin einen großen Schritt bedeutet. Obwohl es nie in Kraft getreten hat, hat die unentbehrliche Hilfe für die Praxis geleistet. Darüber hinaus es war jahrzehntelang eine signifikante Basis für in diesem Thema erscheinende Dokumente. Angesichts des Fortschritts der Rechtsmedizinwissenschaft ist es zu sagen, dass zahlreichen ungarischen Wissenschaftler zwischen den Gerichtsmedizinern gefunden werden können. Infolgedessen konnte Ungarn mit dem Ausland einen Schritt halten und mehrmals wurde die ausländische Entwicklung vorgeeilt. Die Rechtsmedizin ist bis heutigen Tag auch sehr relevant, erforderlich und spielt eine große Rolle in der Rechtsprechung.